Reunião, Análise, Difusão de Informação sobre Saúde

RADIS súmula 7

Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ

Ano I / Maio de 1983

INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Isenção de impostos ainda sem solução

O **Programa nacional da indústria quimiofarmacêutica** encaminhado pelo ministro Hélio Beltrão e noticiado na **Súmula 6** continua à espera da assinatura do ministro Delfim Neto, que solicitou novos estudos sobre a isenção solicitada para os impostos de importação. Mesmo sem o aval dos titulares do Planejamento e da Fazenda, o ministro da Previdência tentará a aprovação do projeto junto ao presidente da República, sendo apoiado por seus colegas Waldir Arcoverde (Saúde) e João Camilo Pena (Indústria e Comércio). A indústria farmacêutica apresenta no Brasil um nível muito alto de desnacionalização. Entre as 50 maiores empresas do setor, 45 são estrangeiras, detentoras de cerca de 80% do faturamento total, estimado em Cr$ 266 bilhões em 1982.

Duas medidas recentes do governo provocaram grande descontentamento entre os empresários do setor: a maxidesvalorização do cruzeiro e a redução das cotas de importação de matérias-primas farmacêuticas, o que pode produzir este ano uma queda de cerca de 110 milhões de dólares nas exportações. Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), grande parte daquelas importações se destinaria à montagem da infra-estrutura para a produção interna de matérias primas (que representam em torno de 30% do custo total dos produtos). Como compensação, a entidade solicitou um incentivo, via aumento de preços, com o objetivo de minimizar as dificuldades financeiras das empresas e acelerar a substituição de importações. Enquanto isso, o Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo reivindicava junto ao Conselho Interministerial de Preços (CIP) a volta do controle dos preços de medicamentos, afirmando que alguns produtos de maior consumo (analgésicos, xaropes, antigripais e vitaminas) chegaram a aumentar em até 600% nos últimos meses. Depois deste protesto, representantes da indústria farmacêutica e da rede varejista chegaram a um acordo para evitar aumentos abusivos, fixando em 90% da correção monetária o reajuste máximo de preços até agosto.

Ainda como forma de enfrentar a crise, os laboratórios norte-americanos sediados no Brasil estão concentrando esforços para aumentar a venda dos seus produtos este ano, procurando assim minimizar os efeitos da máxi sobre seus balancetes, pois as metas acertadas com suas matrizes são contabilizadas em dólar.

A lucratividade mundial do setor

A fabricação de remédios foi a segunda melhor atividade nos últimos anos para as grandes empresas presentes no mercado internacional, apresentando uma taxa de lucratividade superada apenas pelo setor de computação eletrônica. O faturamento dos 36 maiores fabricantes mundiais de produtos farmacêuticos cresceu, de 1977 a 1981, a uma média real entre 3,5 e 4,5% ao ano, demonstrando que nem a ação combinada da inflação com a recessão em escala internacional diminuiu o pique destas companhias. Só em 1981, seu faturamento total atingiu a cifra de 35 bilhões de dólares, quase o dobro do produto nacional bruto de um país como o Chile. Quinze laboratórios farmacêuticos fecharam suas contas de 1981 com vendas acima de um bilhão de dólares.

Estes dados fazem parte de uma pesquisa realizada pela firma inglesa Wood, Mackenzie and Co. Segundo ela, os 16 grandes fabricantes europeus controlam 45,3% das vendas totais, mantendo uma pequena vantagem em relação aos 16 laboratórios norte-americanos, que detêm 45,1% do mercado. Os 9,6% das vendas restantes ficam com os quatro laboratórios japoneses. Individualmente, a primazia está com o grupo alemão Hoechst que vendeu, em 1981, 2,5 bilhões de dólares. O grupo suíço Ciba-Geigy, com 2,1 bilhões, e o norte-americano Merck and Co., com pouco mais de dois bilhões, vêm a seguir. Todos os três possuem filiais no Brasil.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

Eleições apontam o novo superintendente

Pela primeira vez nos seus 39 anos de existência o Hospital das Clínicas (HC) de São Paulo elegeu um superintendente – o médico Guilherme Rodrigues da Silva – por via eleitoral, apesar dos impasses que o processo provocou entre as instâncias formais do hospital e o novo governo estadual. De acordo com o regimento vigente, a escolha do superintendente é feita pelo governador a partir de uma lista tríplice elaborada pelo Conselho Deliberativo do hospital. No entanto, apoiadas na promessa de Franco Montoro de assegurar a participação comunitária nos diferentes escalões administrativos, as entidades de médicos e funcionários do HC partiram para a escolha direta de um representante da comunidade, que deveria então integrar a lista tríplice do Conselho Deliberativo. Concorreram Guilherme Rodrigues da Silva, chefe do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, vitorioso com 5095 votos (68% do total); Rui Telles Pereira, assistente da direção do HC desde 1978, que ficou em segundo lugar com 2171 votos; e Olival Oliveira dos Santos, médico do Serviço de Endoscopia, que ficou em terceiro lugar com 179 votos. Foram computados ainda 120 votos em branco e 130 nulos, perfazendo um total de 7695 votantes, correspondentes a 81% de um colégio eleitoral estimado em 9500 eleitores.

O impasse

Alegando que a Congregação da Faculdade de Medicina – instância máxima de poder – não reconhecia o processo eleitoral porque 70% dos votantes não pertenciam ao corpo médico, o Conselho Deliberativo enviou a lista tríplice ao governador um dia antes da eleição ser realizada. Desta lista constavam os médicos Rui Telles Pereira (o segundo mais votado no pleito direto), Humberto de Moraes Novaes (recém-empossado coordenador da Assistência Hospitalar no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde) e Marcos Kisil, doutor em administração hospitalar. Sem esperar o candidato eleito pela comunidade, o Conselho Deliberativo pretendia legitimar sua lista com a inclusão de Rui Telles Pereira que, segundo seu ponto de vista, era o único participante da eleição direta que atendia aos requisitos da legislação vigente: "reconhecida capacidade técnico-administrativa relacionada com a atividade da autarquia". Tratava-se de uma fórmula para indicar que o Conselho e a Congregação tinham levado em consideração a opinião da comunidade.

Com a vitória por larga margem de Guilherme Rodrigues da Silva, o impasse estava formado: ou o governador frustrava a participação da comunidade, ou a contemplava mas feria o que estava estabelecido pela lei. O começo da solução veio quando Rui Telles Pereira pediu a retirada do seu nome da lista enviada ao governador. Esta atitude permitiu a Franco Montoro negociar com o Conselho Deliberativo a inclusão de Guilherme Rodrigues da Silva em uma nova lista tríplice, o que tornou viável compatibilizar a escolha legal do novo superintendente do Hospital das Clínicas e o respeito ao resultado eleitoral. Em compensação, o Conselho Deliberativo ficou com a incumbência de presidir uma comissão de reformulação da estrutura jurídico-administrativa do hospital, formada, entre outros motivos, para estudar uma maneira de impedir a repetição do impasse. Assim, será buscada uma nova forma de vínculo entre o hospital e o governo estadual, bem como discutidas as instâncias deliberativas e a integração entre direção e corpo de funcionários.

Simpósio analisa hipertensão e sua terapêutica

Realizou-se em Porto Alegre o Simpósio sobre Hipertensão Arterial, sob patrocínio da Sociedade Estadual de Cardiologia, do Instituto de Cardiologia Gaúcho e da Fundação Universitária de Cardiologia. O encontro reuniu 700 especialistas e destacou a importância de uma prática preventiva a fim de evitar a hipertensão, que já se constitui na terceira causa isolada de afastamento temporário ou definitivo do trabalho no país. Apesar do fato de somente a Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul possuir dados estatísticos sobre a hipertensão, as pesquisas apresentadas apontaram algumas características sobre a ocorrência da doença. Assim, segundo os estudos, ela atinge preferencialmente homens, pessoas da raça negra, obesos, sedentários e mulheres em idade avançada. Com relação às categorias profissionais, as mais atingidas são jornalistas, metalúrgicos e trabalhadores do setor de transportes. Estima-se em cerca de oito milhões o número total de brasileiros hipertensos. Foram também apresentadas no Simpósio diversas terapêuticas para a doença, entre elas um medicamento derivado do veneno da jararaca utilizado no Brasil, com êxito, há cerca de dois anos.

Santa Casa quer redefinição dos convênios

O diretor geral do Hospital da Santa Casa no Rio de Janeiro denunciou estar havendo desvio de pacientes que poderiam ser atendidos em suas dependências, mas são encaminhados às casas de saúde particulares, o que vem gerando uma taxa de cerca de 40% de leitos ociosos em seus hospitais. A ociosidade de leitos, além de trazer sérias dificuldades financeiras à entidade, ainda prejudica o aprendizado de estudantes de várias universidades cariocas que fazem treinamento na instituição. Em função disto e da determinação do plano do Conasp que prioriza a internação em hospitais de benemerência sobre as clínicas particulares, a Santa Casa, que mantém seis unidades hospitalares no Rio de Janeiro, pleiteia uma redefinição na orientação dos convênios firmados entre os hospitais filantrópicos e o INAMPS.

Apesar de garantir a apuração das denúncias relativas ao desvio de pacientes, o superintendente regional do INAMPS no Rio de Janeiro, Nildo Aguiar, afirmou que, com relação aos convênios, "o problema das casas beneficentes é que elas estão querendo utilizar suas prerrogativas de 'sem fins lucrativos', mas funcionam com o INAMPS igual ao setor privado contratado".

INAMPS

Demissões e nomeações geram atritos com PDS

As reformulações feitas na estrutura do INAMPS para a aplicação do plano do Conasp vêm causando desentendimentos entre a direção do órgão e parlamentares do PDS. A situação se agravou com as recentes demissões dos superintendentes regionais do Paraná, Paraíba, Santa Catarina, Minas Gerais e Alagoas determinadas sem o conhecimento das bancadas pedessistas dos respectivos estados. Durante a gestão de Jair Soares no Ministério da Previdência, os parlamentares governistas tinham considerável participação no preenchimento dos cargos-chave da estrutura previdenciária.

No Rio de Janeiro, a situação ficou particularmente tensa, pois um dia antes da demissão do superintendente Yassuhi Yoneshigue a bancada do PDS fluminense havia se reunido com o presidente do INAMPS, Aloísio Salles, que nada comentou sobre o assunto. O líder do PDS na Câmara Federal, Nélson Marchezan, declarou então que a bancada governista havia sido desprestigiada, mas o presidente do INAMPS reafirmou sua disposição de evitar a intromissão de critérios políticos na administração do órgão.

Maior controle sobre autarquias

O Ministério da Previdência aumentou o controle sobre suas autarquias instaladas nos estados através da formação de grupos itinerantes que vão observar os problemas de atendimento nas agências do INAMPS, do INPS e do IAPAS. Os primeiros grupos atuarão nas áreas metropolitanas do Rio de Janeiro, São Paulo, Goiás e Distrito Federal, procurando agilizar a solução de problemas burocráticos e auxiliar na diminuição das filas.

Santa Catarina firma convênio trilateral

Santa Catarina foi o primeiro estado a firmar o Convênio de Ações Integradas de Saúde (conhecido como "trilateral"), que encaminha a unificação dos recursos financeiros, físicos e humanos dos ministérios da Saúde e da Previdência Social e dos governos estaduais, de modo a evitar o deperdício e a duplicidade de ações com a mesma finalidade.

Os recursos financeiros serão integrados em uma conta única da seguinte maneira: a Previdência, via INAMPS, repassará Cr$ 66 milhões por mês (reajustados em outubro e, depois, semestralmente) para cobrir o custeiro das unidades ambulatoriais da esfera estadual envolvidas no programa. O Ministério da Saúde entrará com Cr$ 15 milhões anuais em dinheiro, Cr$ 20 milhões anuais em medicamentos e imunizantes, e Cr$ 22 milhões anuais em gêneros alimentícios, através do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), destinando estes recursos à secretaria estadual.

O programa contará em Santa Catarina com uma rede de 1492 instalações de serviços, sendo 382 do INAMPS (31 postos médicos, 275 consultórios médicos, 73 consultórios odontológicos e três laboratórios de análises clínicas) e 1.110 vinculados à Secretaria de Saúde (365 unidades sanitárias, 561 consultórios médicos, 112 consultórios odontológicos e 72 laboratórios).

O objetivo geral deste convênio é melhorar o atendimento através da formação de uma rede de serviços básicos regionalizada, hierarquizada e descentralizada, conforme preconiza o plano do Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (Conasp).

Doenças venéreas ainda sem controle eficiente

O aumento da incidência de doenças venéreas, principalmente nos centros urbanos, está sendo discutido por técnicos do Ministério da Saúde. Atualmente não existe nenhum programa nacional de controle destas doenças e, a nível estadual, apenas Brasília e Rio Grande do Sul desenvolvem programas específicos. A própria Divisão Nacional de Doenças Sanitárias não dispõe de um sistema de informação adequado sobre o assunto, pois a notificação das doenças venéreas não é obrigatória. Neste quadro, o ministério está elaborando o **Guia de controle das doenças sexualmente transmissíveis** com o objetivo de estabelecer um controle a partir de todas as secretarias estaduais do país. O programa desenvolvido em Brasília através do Instituto de Saúde utiliza os centros de saúde e atendeu a cerca de 30 mil pessoas em dois anos de atividade, conseguindo ainda tabular e sistematizar dados sobre o problema em escala local.

Método conservador para tratamento do câncer de mama

Um novo tratamento para o câncer de mama, que evita a extirpação do seio, está sendo utilizado com resultados satisfatórios pela equipe de oncologistas da Santa Casa e do Hospital de Belo Horizonte. Ele extirpa apenas o tumor e, posteriormente, usa a aplicação diária de **raios-x** e **raios gama** durante sete semanas, mas só pode ser feito em pacientes cujos tumores não ultrapassem cinco centímetros de diâmetro. Um novo equipamento para diagnóstico da mesma doença está sendo utilizado pelo Hospital Albert Einstein em São Paulo. Trata-se de um aparelho de xerorradiografia fabricado pela Xerox norte-americana com placas de selênio, que captam imagens precisas dos tecidos moles, permitindo diagnosticar o câncer inclusive no chamado estágio zero.

Rio de Janeiro vai retomar fabricação da vacina tríplice

O secretário de Saúde do Rio de Janeiro, Eduardo Costa, anunciou que o Instituto Vital Brasil pretende reiniciar a produção da vacina tríplice (contra difteria, tétano e coqueluche), interrompida no ano passado depois que a Organização Pan-Americana de Saúde constatou sua pouca eficácia em relação à coqueluche. O secretário pretende reformular a atuação do Instituto Vital Brasil, voltando suas atividades principalmente para a pesquisa. Ele revelou que, em 1982, o instituto teve um lucro de Cr$ 150 milhões "mas entregou ao governo federal Cr$ 40 milhões em imposto de renda". A aplicação dos lucros em pesquisas, explicou, permitirá ao Vital Brasil entrar também no setor de produção de vacinas para animais, onde "a briga vai ser maior, pois a produção é controlada pelas multinacionais".

Súmula errou: Fiocruz não produz tríplice

No artigo intitulado "Campanhas e vacinas sofrem modificações", publicado na **Súmula 6,** há um equívoco ao afirmar-se que a Fiocruz teria admitido falhas na sua produção de vacina tríplice, pois esta instituição não a fabrica. O Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), da Fiocruz, está pesquisando métodos de controle de qualidade sobre ela. A origem de nosso erro foram notícias publicadas em diversos jornais no dia 24 de fevereiro, especialmente a matéria do **Jornal da Tarde,** de São Paulo, sobre o assunto.

MÉDICOS

Erro e negligência estão em debate

O acidente cirúrgico que provocou a morte da cantora Clara Nunes e a condenação penal de médicos em quatro processos criminais (dois em São Paulo, um no Rio e o outro no Rio Grande do Sul) colocaram novamente em debate a complexa questão do erro médico.

Embora de ocorrência rotineira, chegando a se constituir em uma forma particular de risco à saúde pública, o erro médico só ganha a devida atenção quando é protagonizado por figuras importantes da sociedade. O que parece estar mudando é que ele começa a sair da estrita esfera médica para ser julgado e punido no âmbito da justiça cível e criminal. A reversão do quadro anterior de impunidade quase absoluta é um fato chocante para muitos setores da área, mas, por outro lado, demonstra que o público usuário está mais consciente de seus direitos à vida e à saúde e que o atual modelo de assistência médica encontra-se sob a suspeita generalizada da sociedade.

Legislação superada

Por tudo isso, as principais entidades médicas do Rio e de São Paulo, junto com a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Federação Nacional dos Médicos (FNM), reuniram-se para debater o assunto com a participação de representantes da imprensa e da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que também são responsáveis pela repercussão social da questão.

As entidades médicas, de maneira geral, assumiram o seguinte ponto de vista em relação à ocorrência de erros médicos: a medicina brasileira continua sendo regulamentada e fiscalizada por um código de ética defasado; a lei que regulamenta a atuação dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) tem mais de 20 anos e foi feita para fiscalizar a atuação do médico que tinha a sua própria clientela; hoje, a maioria dos médicos é assalariada e trabalha segundo condições impostas pelos seus principais empregadores, a empresa médica privada e a rede de assistência pública (INAMPS, redes estaduais e municipais). Diante desta nova realidade, os CRMs encontram-se desprovidos de instrumentos legais para fiscalizar, apurar ou prevenir o ato médico deficiente, pois não basta mais fiscalizar somente a atividade do médico, mas também as condições em que ele a exerce. No caso da empresa médica privada, a atual legislação não obriga o seu registro nos CRMs, de maneira que ela fica acima de qualquer fiscalização ou responsabilidade no que diz respeito às condições materiais de trabalho para a prática do ato médico. Como conseqüência, o médico quase sempre fica sendo o responsável por erros que, muitas vezes, ocorrem em função da falta ou da inadequação de equipamentos. Já no âmbito da assistência pública, os problemas relacionados às condições de trabalho e de remuneração dos profissionais são os que mais influenciam a alta freqüência do erro médico.

Segundo Gabriel Oseka, presidente do CRM-SP, os representantes do setor médico privado impedem alterações na lei que regulamenta a atuação dos CRMs, atuando através de poderoso **lobby** no Congresso Nacional.

Erro acobertado

Outro aspecto da questão, levantado pelos representantes dos advogados, diz respeito ao consenso existente na sociedade de que os médicos não punem seus colegas porque obedecem a um espírito corporativo que tem no sigilo sua peça básica. Os advogados e promotores que atuam em processos judiciais que apuram erros médicos comprovam a eficácia do sigilo na dificuldade que encontram para provar suas acusações. Como o ônus da prova cabe a quem acusa, a prova técnica sobre o erro de um médico depende de outro médico, o que já é suficiente para a causa estancar no instituto do sigilo. Por isso, os advogados estão tentando consolidar outro princípio: como o paciente é o prejudicado, o médico teria que provar que o tratou corretamente, ou seja, o ônus da prova passaria à responsabilidade do acusado e o sigilo se tornaria vulnerável.

Também como fato jornalístico a divulgação pública de um caso de erro médico esbarra no sigilo. Profissionais da imprensa confirmam que a dificuldade de se obter informações na classe médica gera a imagem de um espírito corporativista a serviço da impunidade.

Em relação aos questionamentos dos advogados e da imprensa, os representantes da AMB e do CRM-SP consideram que o sigilo médico é indispensável ao exercício da profissão, desde que o beneficiado seja o paciente. Colocaram-se também à disposição da imprensa sempre que houver necessidades de coleta de informações.

Paralização no Paraná por maiores reajustes salariais

Os médicos do Serviço Público do Paraná paralizaram por um dia o atendimento em todos os ambulatórios e postos de saúde das redes estaduais e do INAMPS, abrindo exceções apenas para os casos de urgência. A Associação Médica e o Sindicato dos Médicos do Paraná divulgaram um documento contendo as principais reivindicações do movimento: reajustes de 200% nos vencimentos dos médicos do serviço público, correção salarial sempre que o índice de inflação acumulada atinja 25%, reajustes de 300% nos valores pagos pela Previdência por serviços prestados por médicos conveniados, credenciamento geral dos médicos pelo INAMPS e fim das restrições aos internamentos.

ADMINISTRAÇÕES ESTADUAIS

Juqueri não tem mais "celas fortes"

Os hospitais psiquiátricos ligados às secretarias de Saúde de São Paulo e do Rio de Janeiro já começaram a sentir os efeitos das novas administrações estaduais. Em São Paulo, o complexo do Juqueri recebeu instruções para suprimir o uso das chamadas "celas fortes" e para utilizar a terapia baseada no eletrochoque só em casos de extrema necessidade. No Rio, o hospital psiquiátrico de Jurujuba foi visitado pelo novo secretário de Saúde, o sanitarista Eduardo Costa, que constatou o estado precário de suas instalações e o desamparo em que se encontram os internos. O secretário ouviu suas denúncias e classificou o hospital de "depósito de pessoas que não têm condições de voltar à vida".

Resistência

As mudanças pretendidas no atendimento psiquiátrico vêm, no entanto, encontrando resistência por parte de médicos e funcionários habituados aos antigos métodos. Um exemplo disso ocorreu no Juqueri, onde a posse do novo diretor foi marcada por um ato simbólico de retirada de uma interna que estava presa em uma "cela forte". Horas depois do ato, que contou com a presença do secretário de Saúde João Yunes e foi documentado por toda imprensa, a interna voltou à reclusão de onde saíra, tendo sido levada pelas mãos dos funcionários descontentes com a medida. As "celas fortes" continuaram sendo usadas normalmente, até que a secretaria tomou conhecimento do suicídio de um interno que havia sido colocado em uma delas. Veio então a reação definitiva: foram retiradas as portas dos quartos que eram utilizados com aquele fim.

Também o uso do eletrochoque está causando polêmica entre os médicos que atuam no Juqueri. Entre aqueles que são absolutamente contra e outros que são indiscriminadamente a favor, os médicos buscam um consenso sobre as situações em que o eletrochoque deve ser aplicado. Muitos concordam que este método não pode ser mais utilizado como punição aos internos, mas ainda há controvérsia sobre seus efeitos terapêuticos desde um ponto de vista estritamente médico.

Em relação ao Manicômio Judiciário, o coordenador de Saúde Mental da administração estadual paulista, Marcos Rachedo de Toledo Ferraz, anunciou a formação de um conselho de entidades para impedir violências contra os internos condenados. Para formar o conselho serão convidadas a Ordem dos Advogados do Brasil, o Conselho Regional de Medicina, a Comissão de Justiça e Paz da Arquidiocese de São Paulo, entre outras instituições.

* O projeto RADIS está publicando o TEMA 4 dedicado à saúde mental e à assistência psiquiátrica no Brasil.

Sanitaristas são designados para as regionais de SP

A Secretaria de Saúde de São Paulo nomeou os novos diretores para as 11 regiões administrativas do estado e as cinco divisões regionais da capital. A novidade destas nomeações está no fato de que os novos diretores são todos sanitaristas. O secretário João Yunes lembrou que a escolha de jovens sanitaristas para os cargos de diretores regionais já é uma prova de que estes médicos estão reabilitados frente às repartições públicas, recordando que alguns dos recém-nomeados foram perseguidos nas gestões anteriores por razões políticas.

NORDESTE

Seca deste ano pode ser mais rigorosa

A região Nordeste vive em 1983 seu quinto ano consecutivo de seca que, segundo Valfrido Salmito, superintendente da Sudene, poderá ser ainda mais rigoroso agora do que em 1982. A estação de chuvas mais uma vez não aconteceu, e o pouco que choveu em fevereiro e março não foi suficiente para que a agricultura pudesse prosperar em relação aos anos passados. Tudo o que foi plantado na ocasião das chuvas está prejudicado pela estiagem de abril, e não houve o esperado sangramento dos açudes, que caracteriza o final da estação. A expectativa é de que os rios sequem em breve, o que deverá provocar o aumento no número de trabalhadores alistados no **Programa de emergência** do Ministério do Interior. É provável que o número de alistados este ano se aproxime da marca registrada em 1981, quando cerca de 1,1 milhão de pessoas se inscreveram. Atualmente estão trabalhando no programa 520 mil pessoas, que recebem salário mensal de Cr$ 11.225 para uma jornada de 35 horas semanais.

Soluções

Qual a solução para este flagelo que se alastra por uma área de quase 1,5 milhão de quilômetros quadrados, abrangendo uma população de 21 milhões de pessoas ao longo de 1419 municípios e nove estados, que equivalem a 63% do território nordestino?

Já em 1877, chocado com a morte de 500 mil sertanejos, dom Pedro II prometeu doar até a última jóia da coroa para que ninguém mais morresse na região em conseqüência da falta de chuvas. Hoje, quando a questão não depende mais das jóias da coroa – que permanecem intactas em acervo – mas de soluções baseadas em políticas de planejamento, o combate à seca está principalmente nas mãos da Sudene. No momento, encontra-se em fase de elaboração o **Projeto Nordeste,** que proporá a definição de uma nova política de desenvolvimento para a região. Em termos políticos, este projeto pode significar a reabilitação da Sudene, que voltaria a ter o papel de um parlamento regional, apto também para decidir sobre as políticas locais de desenvolvimento. Esta perspectiva vem sendo corroborada pelos novos governadores nordestinos que, fortalecidos pela legitimidade do voto popular, firmaram uma espécie de pacto para cobrar em conjunto medidas de desenvolvimento da região através do fortalecimento da Sudene.

A versão preliminar do **Projeto Nordeste** relaciona cinco problemas prioritários para uma concentração de esforços: pobreza absoluta de uma parcela considerável da população, desemprego e subemprego nos espaços rurais e urbanos, marginalização da grande maioria da população relativamente às decisões e ao poder, incapacidade de resistência à seca pela economia e a sociedade rural, e fragilidade estrutural da indústria da região. A versão definitiva do projeto deverá ser encaminhada ao Banco Mundial até novembro deste ano, para aprovação e implantação no decorrer de 1984.

Acumular água

Do ponto de vista técnico, o combate à seca traduz-se no esforço contínuo para melhorar o aproveitamento da pouca água que o Nordeste pode acumular. Sem os grandes açudes construídos pelo Departamento Nacional de Obras Contra a Seca (DNOCS) nos últimos setenta anos não teria sido possível a continuidade do povoamento e do cultivo na região. Até 1979, estes açudes públicos armazenavam 12 milhões de metros cúbicos de água. No entanto, a quantidade acumulada sempre foi menor do que a demanda sócio-econômica existente.

Atualmente, a construção de grandes açudes está superada, e o principal investimento técnico e financeiro vem sendo feito em programas de irrigação. Para tanto, tenta-se criar uma infra-estrutura hídrica baseada na formação de pequenos pontos de água que permitam a irrigação em áreas de até dois hectares. A base social deste programa são os pequenos produtores rurais – cerca de 1,2 milhão – que geram excedentes agrícolas, mas são os primeiros que perdem tudo com a seca. Valfrido Salmito estima que, com a pequena irrigação, é possível manter os níveis de produção e emprego, num ano de seca, em pelo menos 80% de um ano normal. Com efeito, a experiência mostra que as áreas irrigadas têm mantido relativamente estável o nível de produção e de emprego nos últimos quatros anos.

Com relação à acumulação de água, os investimentos dos últimos cinco anos foram aplicados na construção de 10.500 açudes de pequeno porte, 12 mil poços artesianos, 13 mil barreiros (açudes de porte ainda menor), 1.200 cisternas, 11 mil cacimbas, 340 quilômetros de adutoras, conservação e limpeza de 580 quilômetros de canais de irrigação. Com estes investimentos, o total de água acumulada dobrou entre 1979 e 1981, chegando a 24 milhões de metros cúbicos. A Sudene estimulou também a construção de açudes privados, que hoje possuem uma capacidade de mais de dez milhões de metros cúbicos. Estas iniciativas, no entanto, não foram suficientes para impedir nos últimos anos a quebra da produção de alimentos e a ocorrência periódica de centenas de milhares de flagelados, freqüentemente forçados pela fome a invadir e saquear cidades do interior.

BARBEIRO

Descoberta da Unicamp gera polêmica

O Instituto de Biologia da Unicamp anunciou a produção em laboratório do fungo **metarhizium anisopliae**, capaz de realizar o controle biológico do barbeiro, principal transmissor da doença de Chagas. O fungo é capaz de penetrar no organismo do inseto e provocar sua morte, gerando ainda uma nova cultura que contaminará novos barbeiros. A importância deste tipo de controle fica clara quando se sabe ser o mal de Chagas um dos principais problemas de saúde pública do país. No entanto, a divulgação da pesquisa como inédita pelos estudiosos da Unicamp criou uma polêmica com outros cientistas que atuam na mesma área.

O primeiro desmentido sobre o ineditismo do trabalho partiu do pesquisador Moura Costa, da Univerdade Federal da Bahia, que informou que a descoberta do fungo data de 1879 e foi realizada pelo russo Melschnikoff. Segundo ele, a primeira utilização do **metarhizium** contra o inseto transmissor do mal de Chagas foi feita em 1973 em pesquisa de sua autoria apresentada no VI Congresso Brasileiro de Microbiologia, acrescentando que a substância, com outra utilização, já é industrializada no Canadá.

Existe também um artigo de autoria de Ítalo A. Sherlock e Neide Guitton, publicado na Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (vol. 24, nº 4, julho/agosto de 1982) informando os resultados de um trabalho muito semelhante ao da Unicamp. O estudo, intitulado **Observações sobre a ação do fungo metarhizium anisopliae sobre algumas espécies de triatonomiae**, não é conclusivo em relação à atoxidade do fungo, afirmada pelos pesquisadores da Unicamp. A este respeito, Sherlock e Guitton afirmam: "Infelizmente, a não ser por algumas observações não controladas, quase nada ainda se fez para verificar se existe ou não ação patogênica desse fungo para o organismo humano e para outros vertebrados, o que, fora de dúvida, é essencial para uma campanha contra os vetores da doença de Chagas."

● SÚMULA é uma publicação do projeto Reunião, Análise, Difusão de Informação sobre Saúde (RADIS), desenvolvido pela Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Oswaldo Cruz, com o apoio da Secretaria de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep). As opiniões aqui publicadas não representam necessariamente a posição oficial da instituição.

Colaboraram neste número: Alberto J. Schprejer, César Q. Benjamin, Gustavo F. Bayer, Janine M. Cardoso, Raquel A. Pêgo, Sérgio Goes de Paula (coordenador do projeto RADIS) e Thereza F. Velloso. DIAGRAMAÇÃO: Andrei Bastos. COMPOSIÇÃO, MONTAGEM E FOTOLITO: Editora Semente. IMPRESSÃO: Escola Nacional de Saúde Pública.

DISTRIBUIÇÃO DIRIGIDA

● Os interessados em receber este e as outras publicações do projeto RADIS devem dirigir-se à rua Leopoldo Bulhões nº 1480, Rio de Janeiro, CEP 21.041.

● SÚMULA 7 é uma documentação resumida dos fatos mais relevantes para a área de saúde, registrados no período de 1.04 a 31.04.1983 nas seguintes fontes: O Estado de São Paulo, Folha de São Paulo, Gazeta Mercantil, Jornal do Brasil, O Globo, Isto É, Veja e as publicações abrangidas pelo Boletim de Recortes do INAMPS e pelo serviço de recortes do Ministério da Saúde.

● O projeto RADIS mantém ainda uma ampla documentação formada pelo arquivamento sistemático das matérias publicadas nestas mesmas fontes, que está à disposição dos interessados em informações mais abrangentes e detalhadas.

O projeto RADIS está reunindo documentação para publicar, pela série "Tema", números dedicados aos problemas da Hanseníase e do saneamento básico no país. As contribuições dos leitores na indicação de fontes e levantamentos serão bem-vindas.

DEFENSIVOS AGRÍCOLAS

Reações impedem pulverização maciça

A urgência do combate a uma nova praga nos algodais paulistas gerou uma intensa discussão pública, com desdobramentos na Justiça, colocando em evidência a necessidade do uso mais criterioso de agrotóxicos em campanhas de erradicação de pragas. Tudo começou quando foi constatada a infestação das culturas de algodão em vários municípios das regiões de Campinas e Sorocaba (SP) pelo inseto **anthonomus grandis,** mais conhecido como "bicudo". Tendo em vista os efeitos danosos desse inseto – que destrói a floração do algodão, prolifera com rapidez e é de difícil combate – os técnicos do Ministério da Agricultura estabeleceram um plano de erradicação baseado na pulverização maciça da área infestada com um poderoso inseticida. Para eles, era necessária uma campanha imediata e radical, pois a convivência com o inseto elevaria os custos da produção a níveis insuportáveis.

Essa estratégia foi imediatamente criticada pela Secretaria de Abastecimento e Agricultura de São Paulo e por cientistas, que questionavam tanto o inseticida escolhido (o **Guzathion,** considerado de alto teor tóxico) quanto a forma de sua aplicação, a pulverização aérea. Como primeiro resultado das pressões o **Guzathion** foi substituído pelo **Malathion,** que ofereceria menos riscos à população e ao meio ambiente, mantendo-se entretanto a aplicação aérea. A proposta da secretaria estadual de agricultura era de que os agricultores acelerassem a colheita e, como prevenção, realizassem a queima dos restos da cultura, sendo apoiados por um plano de pulverização terrestre para conter a expansão da praga. A possibilidade de pulverização aérea foi sustada judicialmente por dez dias através de mandato de segurança impetrado pela prefeitura de Mogi-Guaçú (SP), e, posteriormente, através de liminar concedida a uma ação cautelar interposta por Clodowaldo Pavan, diretor do Instituto de Biologia da Universidade de Campinas (Unicamp) e presidente da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). As medidas judiciais permitiram a aceleração da colheita e a queima dos restos.

A necessidade de um plano mais criterioso de combate ao bicudo também ficou patente quando levantamentos da área infestada evidenciaram que sua maior parte era constituída por propriedades com menos de dez hectares. A própria legislação proíbe a pulverização aérea nesses casos, devido à existência de grande número de casas, criações e mananciais. A insistência do Ministério da Agricultura na utilização deste método levou à assinatura precipitada de um contrato no valor de Cr$ 230 milhões entre a Secretaria de Defesa Agropecuária e a Votec, que, pelo acordo, deveria receber a metade desta quantia como indenização caso o serviço não fosse executado por motivos alheios à sua vontade. Além disso, o inseticida foi comprado em uma formulação que só permitia sua utilização aérea.

De qualquer forma, a paralização pela justiça do plano original de erradicação do bicudo permitiu o desencadeamento de um programa para o seu combate levando em conta os diversos argumentos levantados durante a polêmica: acentuação nas medidas preventivas de aceleração da colheita e de destruição dos restos da safra, e a pulverização terrestre intensiva das áreas diretamente infestadas. Além disso, foram encaminhadas as primeiras medidas para permitir a convivência com o inseto, que alguns cientistas consideravam inevitável desde o início: orientação para a rotação das culturas e estabelecimento de canteiros-iscas, para os quais os bicudos existentes seriam atraídos para posterior extermínio. Nesse sentido, o próprio Ministério da Agricultura adquiriu 120 mil armadilhas de feromônio, de origem norte-americana, que utilizam o hormônio do macho como meio de atração.

Muitos acidentes e controle legal precário

Segundo os jornalistas norte-americanos Mark Shapiro e David Weir, autores do estudo The circle of poison, **a cada minuto morre uma pessoa envenenada por pesticidas nas regiões subdesenvolvidas, o que não impede que a produção mundial atinja dois milhões de toneladas por ano, nem que sejam exportados para o Terceiro Mundo produtos proibidos em seus países de origem.**

No Brasil, a gravidade da situação pode ser demonstrada por recente levantamento da Secretaria de Agricultura do Paraná, que constatou 1.118 casos de intoxicação de trabalhadores rurais por uso indiscriminado de defensivos agrícolas entre agosto de 1982 e janeiro de 1983 em 16 regiões do estado. As lavouras de algodão, que mais recebem aplicações de inseticidas, foram responsáveis por 875 casos.

A legislação em vigor é pouco rígida no tocante à produção e comercialização dos inseticidas e não orienta o processo de aplicação, sendo portanto um fator de estímulo para a reprodução deste quadro. Ela permitiu, por exemplo, que inseticidas como Aldrin, Mirez e Heptacloro, **entre outros, passassem da classe um (altamente tóxico) para a três (pouco tóxico) na tabela da Divisão Nacional da Vigilância Sanitária de Produtos Donosatários, o que lhes assegura venda praticamente livre.**

Além disso, a iniciativa de criar novas leis para controle de agrotóxicos encontra resistência nos setores envolvidos na produção e comercialização dos defensivos agrícolas. É o caso do Rio Grande do Sul, onde nova legislação foi aprovada pela Assembléia Legislativa. A lei determina a proibição do uso em território gaúcho dos produtos importados proibidos em seus países de origem ou os comprovadamente nocivos à saúde pública, inclusive os organoclorados. No entanto, mesmo sendo considerada por especialistas brasileiros e estrangeiros uma das leis mais avançadas do mundo, sua vigência está ameaçada por recurso interposto junto ao Supremo Tribunal Federal pela Associação Nacional de Defensivos Agrícolas e pelo Sindicato da Indústria e Comércio de Defensivos Agrícolas de São Paulo, que alegam sua inconstitucionalidade.

LIXO

Problema crônico que se agrava nos grandes centros urbanos

O tipo de destinação dado ao lixo urbano vem se tornando um problema crítico para algumas das principais cidades do país. O secretário do Conselho Consultivo Metropolitano de Desenvolvimento Integrado da Grande São Paulo, Válter Garcia, advertiu que "dentro de seis meses os aterros sanitários da cidade estarão saturados e a destinação do lixo entrará em colapso". Embora tenha sido criada uma comissão especial para estudar o problema, sabe-se desde já que a única medida viável é a construção de novos aterros, visto que os recursos do setor são insuficientes para a adoção de novas técnicas, inclusive de reaproveitamento do lixo. Também Niterói (RJ) enfrenta problema semelhante desde que o aterro sanitário construído para receber seu lixo foi impedido de funcionar por pressão dos moradores do local. Com isso, o lixo está sendo despejado diariamente em um vazadouro que dista 52 quilômetros da cidade, o que, segundo a Prefeitura, significa um aumento insuportável nos gastos públicos.

Em São Gonçalo (RJ), apesar de existir um local disponível para o despejo do lixo, a coleta apenas parcial tem sido apontada como uma das principais causas da ocorrência de cinco casos de leptospirose – doença transmitida pela urina do rato – sendo dois fatais. Segundo o secretário Municipal de Saúde, Celso Cerqueira Dias, embora a situação seja grave, essa incidência não caracteriza um surto epidêmico.

POLUIÇÃO

Contaminação de rios leva a penalidades mais rigorosas

A Petrobrás foi multada em Cr$ 680 mil pela Comissão de Controle Ambiental (Ceca) do Rio de Janeiro, por não ter comunicado com presteza o rompimento do oleoduto que liga a Refinaria Duque de Caxias à Companhia Siderúrgica Nacional. Ao atingir o rio Guandu, o vazamento de cem mil litros de óleo combustível ameaçou o abastecimento de água da cidade e da Baixada Fluminense. A contaminação foi evitada pelo desvio parcial do curso do rio, despejando o óleo na baía de Sepetiba, onde, segundo os técnicos, foi diluído.

Por outro lado, o presidente do Conselho Consultivo da Companhia Paraibuna de Metais foi denunciado pelo promotor da Comarca de Sapucaia, no Rio de Janeiro, por crime de envenenamento de água potável, para o qual o Código Penal prevê até dois anos de detenção. Segundo o promotor, ele deve ser citado para responder pelo derramamento, em maio de 1982, de 18 milhões de litros de água poluída por cádmio e chumbo no rio Paraibuna. O acidente, que pôs em risco a vida de mais de 250 mil pessoas, foi o terceiro provocado pela companhia no mesmo local.

No Paraná a Superintendência de Recursos Hídricos e Meio Ambiente determinou o fechamento da Indústria e Comércio de Calcário Amazonas, estipulando prazo de 15 dias para que a empresa instale equipamentos antipoluentes. Desde 1976 a indústria não cumpre as exigências de controle da poluição feitas pelo órgão.

PLANEJAMENTO FAMILIAR

Surgem as primeiras propostas

Está aceso o debate em torno do crescimento demográfica do país e da possível adoção de uma política específica para o assunto, conforme propôs a mensagem presidencial ao Legislativo em março passado (ver **Súmula 6**). Além das atividades da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) instaurada no Senado, o tema vem sendo abordado pelas forças armadas, o Ministério da Saúde, a Igreja e os meios acadêmicos e científicos.

O amplo debate que se inicia faz parte de uma estratégia de persuasão do governo que, baseado nas experiências frustradas do passado, desaconselha a imposição de uma política oficial de controle demográfico, esperando que esta venha como resultado do consenso entre os diversos setores da sociedade.

Posicionamentos

O Estado-Maior das Forças Armadas (EMFA) realizou em abril um painel sobre o tema "População brasileira e planejamento familiar", que contou com a participação de economistas, técnicos e professores da Escola Superior de Guerra (ESG), mas foi vedado à observação da imprensa. Depois do painel, o ministro-chefe do EMFA, brigadeiro Waldir Vasconcelos, apoiou a decisão do governo de adotar uma política demográfica nacional através do planejamento familiar, tendo afirmado que "a explosão demográfica poderá inviabilizar o Brasil caso persistam os índices de crescimento da população nos próximos 50 anos". O chefe do EMFA acrescentou que o aumento descontrolado da população é a principal causa da miséria no país, e considerou "anticristão" gerar filhos sem poder dar-lhes saúde, habitação e alimentação.

O Ministério da Saúde, por sua vez, está encaminhando para a aprovação do Executivo o **Programa de assistência integral à mulher**, no qual propõe a regulamentação legal de todos os métodos contraceptivos usados no país. Atualmente o único método regulamentado é a pílula, embora estejam disseminados outros meios como o DIU, o diafragma, a laqueadura de trompas, além dos abortos provocados. O programa do Ministério da Saúde prevê ainda orientação sobre dimensionamento e espaçamento da prole. Se o projeto for aprovado pelo Executivo, o ministério iniciará uma ampla divulgação sobre os métodos de planejamento familiar e sobre o uso de anticoncepcionais, utilizando os meios de comunicação de massa. O ministério entregará também ampla documentação sobre o assunto à CPI do Senado, onde o ministro Waldir Arcoverde será interrogado. Ao depor na CPI, o presidente do IBGE, Jessé Montello, afirmou que, sem planejamento familiar, o Brasil terá 320 milhões de habitantes no ano 2050.

Denúncia

A demógrafa Elza Berquó, do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap), afirmou durante o Congresso da Abrasco (ver matéria abaixo) que a esterilização feminina é o método contraceptivo mais utilizado no Brasil. Ela fez esta denúncia com base em dados da Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar (Bemfam), segundo os quais 70% das esterilizações (laqueadura de trompas) foram feitas entre 1976 e 1980. Elsa Berquó explicou que a queda do número de filhos de mulheres brasileiras, de 6,3 em 1960 para 4,3 em 1976, deve-se ao uso dos métodos contraceptivos. Outras fatores que esclareceriam a queda da natalidade seriam o retardamento na idade de casar, as uniões consensuais, o aumento da mortalidade fetal e a queda da sexualidade em função do desgaste físico e emocional provocados pelas longas jornadas de trabalho. A demógrafa calcula em aproximadamente 2,5% o declínio da taxa de crescimento da população entre 1970 e 1980, lembrando que "o coeficiente de mortalidade vem baixando e a expectativa de vida subiu de 45 anos, em 1950, para 61 anos em 1976".

Já o bispo de Santos (SP) e membro da Comissão Episcopal de Pastoral da CNBB, dom David Picão, afirmou que a Igreja combaterá qualquer tipo de programa de controle da natalidade que venha a ser imposto pelo governo. O prelado acrescentou que "a Igreja defende a paternidade responsável, através de um amplo programa de educação popular, voltado para o emprego de métodos naturais", indagando ainda "se um programa de controle através de métodos artificiais não seria uma imposição do Fundo Monetário Internacional".

ABRASCO

Encontro nacional debate saúde

Realizaram-se em São Paulo, de 17 a 21 de abril, o II Congresso Paulista de Saúde Pública e o I Congresso Nacional da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco). Cerca de três mil participantes da maioria dos estados do país deram ao encontro um caráter nacional, fato inédito desde 1977. A solenidade de abertura contou com representantes dos ministérios da Saúde e da Previdência Social, e a conferência de inauguração, sobre a política nacional de saúde, foi realizada pelo professor Guilherme Rodrigues da Silva, recém-eleito superintendente do Hospital das Clínicas da USP.

O Plano de Reorientação da Assistência Médica Previdenciária, elaborado pelo Conasp, foi o assunto da primeira mesa-redonda, que criticou o atraso na sua implantação. Quanto ao debate sobre a política de saneamento, os participantes ressaltaram a necessidade de integração das ações ligadas ao saneamento básico com as ações de assistência médica e promoção de saúde, indicando a unidade sanitária como o local privilegiado para esta integração. O **Plano nacional de saneamento** (Planasa) foi duramente criticado por provocar inúmeras distorções no setor e causar um crescente endividamento dos municípios junto ao BNH.

Roberto Chabo, presidente do Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, denunciou no debate sobre recursos humanos as atuais condições do trabalho médico, agravado pelo crescente empresariamento do setor e por campanhas pela implantação do seguro-médico. Criticou também a intervenção que mantém fechado o Conselho Regional de Medicina do Rio.

A experiência do movimento de saúde dos bairros da Zona Leste de São Paulo foi o principal assunto da mesa sobre a participação popular em saúde. Os moradores da Zona Leste já conseguiram formar vários conselhos comunitários, eleitos pela população, em centros de saúde da região e atualmente lutam pela oficialização de seus regimentos junto à Secretaria de Saúde. Neste mesmo tema, o secretário-geral do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat) denunciou a existência de manipulação nas estatísticas sobre acidentes de trabalho e doenças profissionais.

Além dos temas básicos, o congresso discutiu ainda 24 temas específicos, entre os quais saúde mental, operacionalização de serviços primários em saúde, planejamento familiar, homeopatia, pesquisa em saúde pública, aleitamento materno e outros. Ficou decidida a realização, no próximo ano, de um congresso nacional de sanitaristas, se possível patrocinado pela Sociedade Brasileira de Higiene.

LIVROS, REVISTAS E BOLETINS

A saúde no Brasil é uma das boas notícias neste início de ano. Trata-se de uma revista trimestral editada pelo Centro de Documentação do Ministério da Saúde e que se propõe nas palavras de seus editores, "a promover o debate, levantar questões, suscitar a crítica e discutir abertamente os mais candentes problemas de saúde pública que afetam a população", com "a pretensão de se tornar um grande foro de debates sobre as questões de saúde, onde os interessados e técnicos no setor poderão manifestar livremente suas idéias, mesmo que estas contrariem as posições do próprio Ministério".

O primeiro número, referente ao primeiro trimestre de 1983, está dedicado à questão da poliomielite, apresentando, através de contribuições assinadas, uma valiosa documentação das ações do Ministério para a erradicação da doença. As matérias colocam em discussão as possíveis formas de erradicação (vacinação em massa ou de rotina), abrindo ainda um importante debate em torno do tipo de vacina a ser recomendado (com uma interessante polêmica entre Albert Sabin e Jonas Salk) e encerrando com uma contudente crítica aos métodos tradicionais de tratamento de portadores de seqüelas locomotoras da poliomielite. Inclui ainda a transcrição do pronunciamento do ministro Waldir Arcoverde, intitulado **Saúde e desenvolvimento,** que já constitui um documento básico de definição da linha programática de atuação do Ministério da Saúde.

Os próximos números de **A saúde no Brasil** serão dedicados às questões dos serviços básicos de saúde e da assistência psiquiátrica. Como se trata de uma revista de distribuição dirigida, os interessados deverão dirigir-se ao Centro de Documentação do Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – Térreo – 70058 Brasília DF.

Governo e partidos negociam nova lei

A nova situação política criada no país a partir das eleições de novembro de 1982 está provocando um complicado processo de negociações em torno da questão salarial, com a participação de diversos ministérios, dos partidos, entidades patronais e sindicatos de trabalhadores. Pela primeira vez em 18 anos, as oposições contam com maioria na Câmara Federal (244 deputados contra 235 do PDS) e ameaçam derrotar o decreto-lei que, no início deste ano, retirou o benefício dos 10% acima do INPC para os que ganham até três salários mínimos (67% da população economicamente ativa do país) e passou a conceder reajustes inferiores à inflação a todas as outras faixas de assalariados.

O decreto foi lido no Congresso em 16 de abril e sua tramitação terá que ser concluída até 29 de junho, sob pena de ser aprovado por decurso de prazo. PMDB, PT e PDT já fecharam questão sobre a rejeição, mas o PTB (cuja bancada é de 13 deputados) assumiu a condição de fiel da balança, encaminhando a composição de uma nova maioria com o PDS. Além disso, para derrubar o decreto será necessária a presença de, pelo menos, 240 deputados em plenário no dia da votação, fazendo com que a eventual ausência de cinco parlamentares oposicionistas possa impossibilitar o atingimento do quórum regimental. Estas parecem ser as duas possibilidades com que conta o governo para a aprovação da sua medida. Caso ela seja simplesmente derrotada poderá ocorrer um impasse, pois, segundo o líder pedessista Nélson Marchezan, é inaceitável o retorno à lei anterior, mesmo sem caráter retroativo sobre os reajustes ocorridos neste intervalo.

As diferentes posições

Os representantes dos trabalhadores são unânimes na rejeição ao decreto e têm trabalhado nesse sentido junto aos parlamentares, mas os empresários defendem a sua manutenção para "posterior aperfeiçoamento". O terceiro agente econômico – o próprio governo – pretende obter a aprovação para conter dessa forma os gastos das empresas estatais e adequá-los ao estreito orçamento aprovado para 1983 sob a supervisão do Fundo Monetário Internacional (FMI). Aliás, foi o acordo firmado com esta instituição que precipitou a mudança, pois, segundo as autoridades da área econômica, a lei anterior criava problemas para a competitividade das empresas brasileiras no setor de exportação, colocando em risco o objetivo de conseguir em 1983 um superávit de seis bilhões de dólares na balança comercial.

A exposição de motivos enviada pelo governo ao Congresso afirma que os trabalhadores também serão beneficiados, pois o novo regime salarial criará as condições para aumentar a oferta de empregos e conter a inflação. Entretanto, os resultados dos primeiros três meses de aplicação da nova lei não favoreceram estas expectativas governamentais. O acumulado inflacionário do período chegou a 27,9% e o nível de ocupação de mão-de-obra na indústria da Grande São Paulo caiu 4,6%, índices poucas vezes igualados na história brasileira.

Alternativas

O deputado Bento Porto (PDS-MT) chegou a afirmar que "aprovar o decreto salarial é suicídio político de qualquer parlamentar". Não se trata de um caso isolado de resistência no interior do PDS. Um grupo de 30 deputados deste partido chegou a pedir publicamente para o governo apresentar razões convincentes sobre a necessidade de aprovação do decreto, enquanto a bancada governista de Minas Gerais anunciava que ainda não decidira acompanhar a posição da liderança partidária.

Minoritária na Câmara, a bancada do PDS tem interesse em negociar para evitar a rejeição pura e simples do decreto. A **Folha de São Paulo** de 23 de março chegou a anunciar que, neste caso, o governo responderia com o fim da semestralidade dos reajustes, medida ao seu alcance e independente de qualquer apreciação parlamentar, pois a fixação da periodicidade dos aumentos é de competência exclusiva do Executivo. Esta possibilidade foi em seguida negada por diversas autoridades e frontalmente desaconselhada pelo Conselho de Segurança Nacional, temeroso de suas repercussões sociais. Segundo um assessor do Ministério do Planejamento, em caso de derrota o governo tende a adotar novos cortes no orçamento das empresas estatais, uma política mais agressiva de contenção de importações e minidesvalorizações cambiais mais aceleradas, além de encaminhar novo decreto propondo uma solução alternativa capaz de contentar setores da oposição e, ao mesmo tempo, "não tumultuar a política econômica vigente e não onerar demasiadamente a política de custos das empresas". O que ainda não está claro, e que dependerá do jogo político em curso, é onde exatamente se situam estes limites e quais as concessões reais que as partes se dispõem a fazer.

Seja como for, a existência de um processo de negociações neste terreno já é, em si, uma novidade na política brasileira dos últimos tempos. Dele depende o nível de remuneração da grande massa de assalariados nos próximos anos.

● Assessores do Ministério do Planejamento afirmam que se o decreto-lei salarial for derrubado no Congresso antes de junho o déficit orçamentário da Previdência ficará este ano entre 300 e 400 bilhões de cruzeiros, forçando a criação de novas receitas para o sistema. Isto porque os carnês de benefícios são calculados e emitidos a cada seis meses, em novembro e maio. Assim, caso a lei antiga volte a vigorar ainda no primeiro semestre deste ano, a Previdência não tirará nenhuma vantagem do corte do adicional de 10% acima do INPC para os que recebem até três salários mínimos, que formam a maioria dos beneficiários.

Mudanças no INPC são criticadas

O mecanismo de cálculo do Índice nacional de preços ao consumidor (INPC) começou a ser alterado em abril pelo IBGE, conforme o compromisso assumido pelo governo com o FMI e noticiado na Súmula 6. A primeira mudança, de aplicação imediata e considerada consensual nos meios técnicos, será a atualização das ponderações que levam em conta o fator população, com a utilização dos dados do Censo de 1980 no lugar dos referentes ao ano de 1975. As duas outras modificações, entretanto, foram duramente criticadas ao serem anunciadas no dia 19 de abril por Jessé Montello, presidente do IBGE: trata-se do levantamento de uma nova cesta básica de consumo ("adequada ao perfil do consumidor da década de 1980") e a adoção de médias geométricas para a variação dos preços dos bens, em vez das médias aritméticas tradicionalmente adotadas. Estas são as primeiras alterações no cálculo do INPC que, desde 1979, serve de parâmetro para os aumentos salariais e de alguns serviços.

O sentido das mudanças

O INPC é calculado mensalmente pelo IBGE através da observação, nas dez maiores cidades do país, da variação dos preços de uma cesta de bens essenciais, incluindo, entre outros, produtos alimentares, vestuário, artigos de uso doméstico, assistência à saúde, higiene, serviços pessoais e tarifas de serviços públicos. Cada artigo tem um peso relativo diferente, de acordo com sua freqüência de aparição na cesta de consumo padrão estabelecida por uma pesquisa realizada entre 1974 e 1975. Agora, ela está sendo considerada pelas autoridades como superada pela mudança no perfil de consumo do país. A realização de um novo levantamento, anunciado por Jessé Montello, foi duramente criticada por Marco Antônio de Sousa Aguiar, ex-diretor-técnico do próprio IBGE, para quem "fazer pesquisas de orçamento familiar em época de crise significa consagrar uma cesta de consumo degradada pela queda do poder aquisitivo".

Para Válter Barelli, diretor do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Sócio-Econômicos (DIEESE), o maior risco para os assalariados advém da introdução da média geométrica, considerada por Montello como um aperfeiçoamento "capaz de garantir indicadores mais justos". Independente de qualquer polêmica, o fato é que as médias geométricas são sempre inferiores às aritméticas, e a diferença entre elas tende a aumentar na razão direta da velocidade do aumento dos preços. Suponha-se, por exemplo, que a pesquisa mensal seja feita em dois estabelecimentos que cobram, respectivamente, dois e oito cruzeiros pelo mesmo produto. Para a média aritmética, somam-se estes preços e divide-se o total por dois, achando um indicador de cinco cruzeiros. Para a média geométrica, multiplica-se os dois preços e extrai-se a raiz quadrada, encontrando o resultado de quatro cruzeiros. (Se os preços apurados forem três, extrai-se a raiz cúbica, e assim por diante). "Fazer isso é pregar uma mentira", diz Barelli. "Numa situação de inflação em alta", argumenta, "a média geométrica tende a reduzir os efeitos dos preços mais altos e, portanto, rebaixar o INPC". Além disso, ele estranha que o IBGE faça mudanças estatísticas em desacordo com os critérios aprovados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT).

"Mais importante do que a discussão técnica das alterações é chamar a atenção para o precedente que se cria", adverte por sua vez Sousa Aguiar. Segundo ele, essas mudanças inauguram uma fase de sucessivas revisões do índice "para evitar resultados desagradáveis, abrindo um período de grande fragilidade para o INPC". Na sua opinião, toda e qualquer mudança neste índice deveria partir, explicitamente, de uma decisão política controlada pelo conjunto da sociedade.

DESEMPREGO

Medidas de urgência não alteram quadro

Os graves distúrbios de rua ocorridos em São Paulo a partir de manifestações contra o desemprego provocaram o surgimento de uma série de programas localizados de combate aos seus efeitos mais imediatos, mas não chegaram a refletir-se em uma aceleração na definição de medidas mais abrangentes. A instituição de bolsas de emprego, os programas de distribuição de alimentos, a abertura de frentes de trabalho em caráter de urgência e outras medidas deste tipo têm sido criticadas como paliativas ou de resultado incerto.

Enquanto isso, a evolução do quadro do desemprego no país continua projetando uma situação cada vez mais dramática. Os dados relativos ao setor industrial apontam para a possibilidade de aproximação do fundo do poço, mas na área da construção civil eles indicam o recrudescimento da tendência ao desemprego maciço.

Os últimos dados

As últimas pesquisas da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) apontam que a queda do nível de emprego em março na indústria paulista de transformação foi de 1%, menor portanto do que os índices encontrados em janeiro (−1,5%) e fevereiro (−1,3%). Essa tendência se manteve nas duas primeiras semanas de abril, que apresentaram uma redução de 0,4% na mão-de-obra empregada. Mesmo assim, a situação é muito grave, pois a indústria paulista desempregou este ano, até 15 de abril, 68.950 trabalhadores, contra 53.500 ao longo de todo o ano de 1982.

Os dados levantados pelo Sistema Nacional de Emprego (Sine) do Ministério do Trabalho apresentam um agravante, com a constatação de que o grande responsável pela queda absoluta do nível de emprego em nove das dez maiores cidades do país foi o setor de construção civil, sobre o qual repousa a principal esperança de absorção de mão-de-obra nesta fase. Esta situação foi confirmada pelo IBGE que, em sua pesquisa de março, encontrou uma taxa média de 7,02% de desemprego aberto nas seis principais regiões metropolitanas e calculou em 10,35% o índice específico da construção civil.

Medidas em debate

Setores empresariais, através do Conselho Nacional de Política de Emprego (CNPE), vêm protelando desde fevereiro a deliberação sobre um pacote de medidas legislativas propostas pelo Ministério do Trabalho para minimizar o efeito social do desemprego, como a adoção do aviso-prévio de 60 dias, a regulamentação das dispensas coletivas, a redução da jornada de trabalho e o revigoramento do auxílio-desemprego. Se aprovadas pelo CNPE, estas propostas serão encaminhadas à Casa Civil da Presidência para posterior envio ao Congresso. Os empresários se mostram interessados apenas na "desburocratização" da lei que regula a redução da jornada de trabalho e se opõem firmemente às demais medidas, principalmente à que regula as dispensas coletivas. A proposta de auxílio-desemprego (que representaria 80% do salário mínimo e seria concedido por um prazo máximo de seis meses) esbarra também em problemas de financiamento, pois fracassaram as tentativas de custeá-lo através do aumento das contribuições sindicais e patronais, ou com recursos do PIS/Pasep ou do FGTS.

A questão do seguro-desemprego parece encaminhar-se para uma definição que afasta a possibilidade de implantação imediata. Apesar da Câmara dos Deputados ter aprovado um projeto que o institui, ele será seguramente rejeitado no Senado, onde o PDS tem maioria. No lugar de um seguro financiado com recursos do governo, o Ministério do Trabalho está prevendo sua criação em moldes privados, sob a forma de um montepio alimentado mensalmente com recursos de trabalhadores e patrões, numa proporção que seria negociada durante os dissídios das diversas categorias. As companhias seguradoras se encarregariam de elaborar planos de seguro que seriam escolhidos por cada trabalhador, optando entre seguro por três, seis ou doze meses.

Finalmente, existe o debate em torno das políticas de geração de empregos, havendo propostas de redução generalizada da jornada de trabalho e de limitação das horas extras, embora sem perspectivas de implementação a curto prazo. A novidade neste terreno ficou por conta da liberação de Cr$ 44,5 milhões de cruzeiros do Finsocial para o Pró-morar, o que poderá conter o desemprego na construção civil com a criação, segundo as avaliações do Ministério do Interior, de 250 mil novas vagas. **(ver matéria abaixo).**

Crise gera desgaste na saúde dos trabalhadores

A crise econômica está se refletindo diretamente na saúde dos trabalhadores. Esta é a conclusão de um estudo produzido pelo Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo, que constata ao mesmo tempo uma elevação da produtividade nos diversos setores industriais abrangidos por sua atuação, em virtude da aceleração do ritmo de trabalho dos que permanecem empregados. Para o sindicato, o aumento da fadiga e o medo de perder o emprego são responsáveis pela deterioração das condições de saúde de seus associados, que se expressa numa redução acentuada nos pedidos de atestados médicos e de consultas realizadas durante o dia com trabalhadores empregados, na diminuição do número de cirurgias (atualmente adiadas para os períodos de férias) e na queda do número de trabalhadoras grávidas que fazem o pré-natal de forma regular.

Estas observações têm sido confirmadas indiretamente por declarações de empresários, que constatam o aumento da eficiência dos trabalhadores devido ao medo da dispensa. Segundo um industrial paulista, o nível de emprego continuaria caindo exatamente por causa deste aumento da produtividade entre os empregados. Com isso, já há discussões também sobre as repercussões da aceleração do ritmo da produção individual sobre a segurança de trabalho, tradicionalmente bastante negligenciada no país.

FINSOCIAL

Liberada a primeira parcela de 1983

O presidente Figueiredo anunciou em abril a liberação de Cr$ 250 bilhões do Fundo de Investimento Social (Finsocial) para a distribuição de alimentos, a construção de moradias e escolas, a execução de programas educacionais, de saúde e de apoio ao pequeno agricultor, e prometeu que parcela equivalente será liberada ainda este ano. Com este investimento o governo espera reduzir o problema do desemprego.

A verba foi distribuída para atender às necessidades dos programas formulados pelos ministérios da Saúde, da Educação, da Previdência, do Interior e de Assuntos Fundiários. A distribuição é a seguinte:

● Ministério da Saúde – recebeu a segunda maior dotação, no total de Cr$ 61 bilhões, dos quais Cr$ 38 bilhões serão divididos entre o **Programa de nutrição em saúde** (Cr$ 34,1 bilhões) que fornece alimentação suplementar a gestantes, nutrizes e menores de até sete anos, e o **Programa de abastecimento de alimentos básicos** (Cr$ 3,9 bilhões) que subsidia alimentos para serem comercializados a baixo custo nas áreas periféricas dos grandes centros; Cr$ 11,2 bilhões serão destinados à implantação de serviços básicos de saúde (postos, centros e unidades mistas) e de saneamento em áreas rurais e nas periferias dos centros urbanos; os restantes Cr$ 12,3 bilhões serão aplicados nos programas de controle de doenças críticas, com Cr$ 1,9 bilhão para o controle das doenças diarréicas, Cr$ 1,5 bilhão para a hanseníase, Cr$ 3 bilhões para a tuberculose e Cr$ 6 bilhões para as transmissíveis (pólio, difteria, tétano, raiva, etc);

● Ministério da Previdência e Assistência Social – recebeu Cr$ 25 bilhões para aquisição e distribuição, pela Central de Medicamentos (Ceme), dos produtos que constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Renome);

● Ministério da Educação – recebeu o total de Cr$ 60 bilhões, dos quais Cr$ 40 bilhões destinam-se ao **Programa nacional de alimentação escolar**, com prioridade para os estados com menor renda **per capita**, e Cr$ 20 bilhões para o **Programa de educação básica e interiorização do ensino**, que oferece a educação pré-escolar e apoio material a unidades escolares situadas em áreas rurais;

● Ministério do Interior – recebeu a maior dotação, no total de Cr$ 63,5 bilhões, que serão divididos em Cr$ 44 bilhões para o **Programa de habitação popular (Prómorar)**, e Cr$ 19 bilhões para o **Programa de apoio ao pequeno produtor rural do Nordeste** (Cr$ 14,5 bilhões para implantação de sistemas simplificados de irrigação e Cr$ 4,5 bilhões para a implantação de agrovilas em comunidades carentes da zona canavieira);

● Ministério para Assuntos Fundiários – recebeu Cr$ 40 bilhões para projetos de colonização, regularização e de habitação rural para o benefício de pequenos produtores.

SÚMULA 7/Radis